

いかにしてアーユルヴェーダを現代に活用させるのか

—民族医療の知的潜在力をめぐる一考察

加瀬澤 雅人

(京都大学東南アジア研究所)

はじめに

本発表では、インドの民族医療アーユルヴェーダを事例に、この医療がどのように日本で医療として活用していくことが可能であるのかを論じた。

近年では世界各地の民族医療への期待が高まっている。とりわけインドのアーユルヴェーダは、太古からの伝統があり体系化もされており、今日インドでは公的医療として活用されていることから、欧米や日本で活用していくことが検討されている。

民族医療が求められる背景には、近代医学への反省的な眼差しが存在する。近代医学においては、特定の病気の原因と治療法を発見するという目的のために、多くの努力と資金が注がれてきた。たとえばポリオや日本脳炎の原因を探し、そのウイルスが同定できると、次にはその予防や治療の方法を探究する。健康問題を病へ、病を観察される疾患部へ、疾患部をその原因へと還元していくアプローチである。

こうした還元論的な近代医学の限界については近年活発な議論が行われており、そのオルターナティブとして、人間の身体・生命をより全体的にみようとするホリスティック医療が提言されている。ホリスティック医療は、自然治癒力を高めることによって、身体、心、霊性、環境の調和を取り戻すことを目指すものである。それは、医療の場に、全体論的な観点を導入しようとする動きである。ところが還元論と全体論の対立を背景として、医療の現場においては、近代医学と代替医療のあいだはスムーズな連携が行われておらず実質的な困難を生んでいる。

近代医療と民族医療の両立の難しさ

ある知人の実話を挙げたい。その知人は癌に冒されていた。某総合病院の主治医は治療方針として、化学療法を中心に、同時に定期的に放射線照射治療をおこなっていくことを予定していた。ただ、その知人は近代医学の治療法と同時に、鍼灸、波動水、食事

療法なども平行しておこなっていきたいという希望ももっていた。しかし患者は両方の医療者から二者択一を迫られた。近代医療と代替医療の医療者がお互いの治療理念や実践を認めないがために、臨床レベルにおいて、相互の治療は十分には共存できていなかったのである。

こういった現状で問題が生じる背景には、これまでの医療者や研究者、そしてこれらの医療を希求する人々の、民族医療にたいしてのアプローチのあり方が起因している。民族医療へのこれまでのアプローチは大きく2種存在していた。民族医療を有用な医学資源であるとみなしてこの医療における個別の薬や治療技術を客観的に検証し、今日の近代医学に適応させていこうという還元論的アプローチ、そしてそれとは対照的に、近代医学にたいする反省的な立場から民族医療を評価し、近代医学を乗り越える可能性をもったホリスティック医療として民族医療を取り入れていこうという全体論的アプローチである。

現在、民族医療にたいする主流のアプローチは、医学者や薬学者によるものである。民族医療のなかに、現代に活用できるような薬の知識や治療技術を探し出し、その効果を検証したうえで有効とわかれば医療実践の場に活用し、医薬品として商品開発をおこなっていく。そこでは現代科学が民族医療の有効性を判断する基準となり、その効果が認められたならば、それは全人類に適用可

能な医学的事実として近代医学の治療のなかに取り入れられていく。ここでの民族医療は、まず科学的に扱える部分に切り分けられ、それぞれがEBM（Evidence Based Medicine）へと変換されなければならない。いうまでもなく、そのEvidenceは、現代科学と近代医学によって規定され判断されるものである。民族医療は、分解された諸部分が近代医学に翻訳し直され、医師たちが理解し扱えるような医療技術となることによって、私たちが接する日常的な医療の場でも提供されるようになる。

一方、民族医療が近代医学とは本質的に異なるものであるという前提にたち、近代医学にたいする反省的な立場から民族医療へと向かっていくアプローチがある。これは、近代医学が心身を分離し生理的な身体のみにも焦点をあてていったこと、そして身体を部分に還元することによって身体の全体的な調和および精神性を省みないものとなってしまったことなどを指摘し、身体と生命を包括的にとらえようとする医学・生命科学が目指された。そして、それはまさに世界各地の民族医療や伝統的な生命観のなかにあるのだと考えられるようになったのである。

しかし、この立場からは、民族医療を西洋近代医学との対比のなかでとらえ、その優位性を語る傾向が顕著である。たとえば、患部のみを治す西洋医学にたいして身体全体を診るホリスティックな民族医療、即効性と副作用をもつ西洋医学の薬にたいして緩効性で副作用のない民族医療、現代解剖学や生理学といった視覚化されたものを身体の基本に考える西洋医学と「気」のような不可視のエネルギーを基本に考える民族医療、というように、実際の民族医療が両性質を共に含んでいるというようなあいまい性は排除され、西洋医学の対極のカテゴリーへと位置づけられる風潮がある。そのため、民族医

療は西洋医学とは対極にあるものであり、両者は相容れないものであるという意識が煽られる結果となっている。

インドのアーユルヴェーダ実践

このような民族医療を取り入れるに際しての難しさを解決するにあたって、実際にインドにおいて治療家たちがどのような実践をおこなっているのか探っていくことからヒントが得られるのではないだろうか。

事例とした南インド、ケーララ州南部の村落において、アーユルヴェーダの治療家たちは患者の社会的な問題も含めて治療をおこなっている。患者が長期の治療によって仕事の収入が減ることを強く悩む場合は、一時的でも早く治すことのできる近代医療が勧められることがある。患者が金銭的な問題でとりわけ悩んでいる場合には、それが技術的には最適な方法ではないとわかっていても、治療費があまりかからない治療法に変えることもある。もちろん、彼らは日和見的に自らの身体・治療観や治療理念を曲げているわけではない。近代医療を勧めた場合でも、いかにしてアーユルヴェーダ治療を随時あるいは近代医療の後に患者に提供していけるのかを逐次考え、提供していく。治療家たちは、治療理念にとらわれることなく、また排他的に自らの治療理念を固持することもしない。患者の立場に立って、患者の身体的・社会的な問題全体を見据えて解決していくことを第一義に、治療を提供しているのである。

民族医療の知的潜在力

医療にかかわる知は、病に悩む患者と体面し、相手の存在に関与していく臨床の場においてはじめて発生するものであるといえるだろう。治療理論や治療技術にかかわる知は、患者との関係性のなかで培われた経験の蓄積であり、理論はよりよい治療を提供することを手助けする手段として存在するものなのである。そういった視点でみれば、民族医療の体系的な一貫性や固有文化としての真正性といった問題は二の次のこととなる。医療従事者の社会における役割は、いかに患者の痛みと苦しみを取り除き、彼らの生活をよりよいものへとする手助けができるのかということにつく。この目的の前では、彼らの理論的な主義主張は変容を余儀なくされることもありうる。

しかし、今日の都市的な状況での医療においては、治療実践を、患者と向き合う臨床の場で形作り状況に合わせて変化を加えていくのではなく、むしろ予め設定された医療体系の一貫した枠組みに合わせようとしているように見受けられる。問題とすべきは、コンテクストから離れた医療の概念や技術を重視する態度ではないだろうか。このことは近代医学も民族医療も同様である。臨床の場において患者を救済する実践であるという医療の根幹的な存在意義を軽視したのでは、技術や概念のレベルでどれほど洗練された知の体系となろうとも、医療として成り立ち得ないのである。民族医療を理解するに

あたっても、今一度、それは患者を治す医療実践であるという原点に立ち戻る必要があるのではないだろうか。

参考文献

加瀬澤雅人・田辺明生 2007 「民族医療の知的潜在力—持続型生存基盤パラダイムのための一考察」『イスラーム世界研究』 1(2):300-313。

加瀬澤雅人 2007 「グローバル状況下の民族医療における知識の新たな位置づけ—インド・ケーララ州の事例から」『アジア・アフリカ地域研究』 7(1):65-91.